

GEMEENTE ZANDVOORT

ONTWERPNOTA OUDERENBELEID I

ONTWERP-NOTA OUDERENBELEID I

Zandvoort, mei 1985

Afdeling O.P.W.

INHOUDSOPGAVE

* hiermee wordt bedoeld een verslechterde toestand of positie.

opw/ouderen1

INLEIDING

De sterk vergrijzende bevolking heeft tot gevolg dat organisaties en overheden zich gedwongen zien tot bezinning op de toenemende vraag van ouderen naar dienstverlenende activiteiten.
Het aantal ouderen neemt landelijk toe zo ook het aantal ouderen in Zandvoort, waar zelfs gesproken kan worden van een versneld tempo.
Meer informatie hierover in hoofdstuk I.

Op diverse overheidsniveaus zijn reeds nota's verschenen waarin de gedachtengang zich voornamelijk richt op het zelfstandig functioneren van de ouderen in eigen omgeving; het participeren van ouderen in sociaal-culturele voorzieningen en een decentralisatie proces.
Van 's Rijks overheid verscheen in 1970 **de nota Bejaardenbeleid** waarin het beleid voor de volgende jaren gericht was op de gelijkwaardigheid van de oudere naar leeftijd, sexe, inkomen, invloed en kennis.
Hieruit voortvloeiende heeft het Rijk zich in de nota **"Bouwstenen voor een ouderenbeleid"** 1981 - 1982 voornamelijk bezig gehouden met de beleids- en financiële consequenties voor een steeds toenemend aantal personen vanaf 55 jaar. Was men bij het bepalen van de leeftijdsgrens, daar waar men het over "de oudere" had, uitgegaan van 65 jaar; in deze nota heeft men de term oudere gebruikt voor de leeftijdsgroep vanaf 55 jaar.
Gebleken is n.l. dat de problemen betrekking hebbende op gezondheid, werk, etc. zich vaak al vanaf deze leeftijdsgroep manifesteren, althans frequenter optreden dan t.a.v. de leeftijdsgroepen er voor.

In de nota **"Flankerend beleid"*** van het rijk (1983) naar aanleiding van de snellere vergrijzing van de bevolking en de noodzakelijke ombuigingen t.g.v. de sociaal-economische situatie, staat centraal een betere benutting van taken en functies van de voorzieningen voor ouderen (gezinsverzorging, kruiswerk, vrijwilligerswerk, bejaardenoorden en verpleeghuizen).
Het zwaartepunt ligt hier op het zelfstandig functioneren van de oudere in eigen omgeving, waarbij de technologische innovatie een belangrijke rol kan spelen.

Ook de **nota ouderenbeleid in de provincie Noord-Holland** van oktober 1983 staat een beleid voor, waarin de zelfstandigheid van de ouderen dient te worden bevorderd, gebaseerd op een viertal uitgangspunten t.w.:
- emancipatie
- decentralisatie
- samenhang/harmonisatie
- democratisering.

Duidelijk mag blijken dat het beleid op hoger overheidsniveau consequenties heeft naar de gemeenten. Zowel op terrein van de reeds bestaande voorzieningen voor ouderen als ook op het huisvestingsbeleid.
Deze nota mag dan ook dienen om het landelijk- en provinciaal beleid te vertalen naar de Zandvoortse situatie en een antwoord te geven op de gevolgen hiervan.
Tevens zullen verdere aanzetten tot het oplossen van thans reeds door overheid en instellingen gesignaleerde knelpunten dienen te worden gegeven.
Uitgangspunt is niet de gekozen groep vanaf 55 jaar doch veeleer de problemen en behoeften, welke uit deze groep naar voren komen.
Het gaat om het aanbod van voorzieningen en niet naar het zoeken van een aantal mensen bij de reeds bestaande voorzieningen.

* zie hoofdstuk II pag. 13

HOOFDSTUK I

Demografische gegevens

Om aansluiting te vinden bij de landelijke- en provinciale gegevens is ook hier uitgegaan van de leeftijdsgroep vanaf 55 jaar. Daar waar het om een andere leeftijdsgroep gaat wordt daarvan melding gemaakt.

A. Landelijke gegevens

1. Vergrijzing

Het bevolkingsaandeel van de 55 +sers neemt procentueel jaarlijks toe. Enerzijds is dit volgens gegevens van het C.B.S. het gevolg van de vermindering van het aantal jongeren en anderszins het stijgen van de gemiddelde leeftijd.

Tabel ouderen vanaf 55 jaar in percentages van de totale bevolking.

1-1-1981			1-1-1985		
m	vr.	totaal	m	vr.	totaal
18,41	23,14	20,45	17,59	24,01	20,84

2. Vermindering aantal jongeren

De categorie jongeren (0-20 jaar) vermindert snel en de prognose is dat het aandeel van deze categorie zal dalen van 31,3% in 1980 tot 22 à 24% in 2000.

3. De niet recruteringsbevolking

Dit is de groep 0-15 jaar en 65 jaar en ouder. De recruteringsbevolking is de groep van 15 tot 65 jaar, waaruit de betaald werkenden worden gerecruteerd.
Volgens de prognoses zal de niet-recruteringsbevolking van 43% in 1980 tot 38,5% in 2000 afnemen, dit als gevolg van de vermindering van het aantal jongeren.

4. Vrouwenoverschot

Binnen de groep van 65 jaar en ouder is het aantal vrouwen groter dan het aantal mannen. Of dit vrouwenoverschot zal toenemen, wordt momenteel nog wel verwacht, doch het laat zich aanzien dat dit minder snel dan de laatste jaren zal gebeuren.

5. Alleenstaanden

Onder ouderen neemt het percentage alleenstaanden (ongehuwden, gescheiden of in weduwstaat verkerend) toe.
Ook hier ligt het aantal vrouwen hoger dan het aantal mannen.

B. <u>Provinciale gegevens</u>

1. Tabel: Ouderen vanaf 55 jaar in percentages van de totale bevolking van Noord-Holland.

	1 - 1 - 1981			1 - 1 - 1985		
regio	mannen	vrouwen	totaal	mannen	vrouwen	totaal
1.	15,53	19,54	17,49	16,08	20,29	18,15
2.	15,44	19,38	17,41	15,87	19,84	17,86
3.	13,81	17,13	15,73	13,73	17,25	15,49
4.	19,27	23,07	21,18	21,17	25,61	23,41
5.	18,10	22,08	20,09	19,11	23,45	21,29
6.	14,18	16,70	15,43	15,34	17,99	16,66
7.	22,94	30,82	27,01	22,76	31,30	27,14
8.	22,99	31,13	27,25	23,50	31,94	27,92
9.	17,59	20,50	19,05	17,88	20,91	19,41
10.	21,43	28,04	24,89	21,93	28,73	25,45
Totaal	19,53	25,36	22,49	19,77	25,82	22,84

(Bron: Provinciale Planologische Dienst Noord-Holland)

De in de 1e kolom opgenomen cijfers verwijzen naar de volgende regio's:

1. Regio Kop van Noord-Holland
2. Regio Noord-Kennemerland
3. Regio West-Friesland
4. Regio IJmond
5. Regio Zaanstad
6. Regio Waterland
7. Regio Amsterdam
8. Regio Zuid-Kennemerland
9. Regio Amstelland en de Meerlanden
10. Regio Gooi- en Vechtstreek

2. Naast de overeenkomsten dat de percentages met het vorderen in tijd stijgen en dat de percentages voor vrouwen die van mannen overtreffen, valt op welke grote verschillen er tussen de verschillende regio's zijn. West-Friesland heeft als laagste 15,49 % ouderen en Zuid-Kennemerland als hoogste 27,92 % ouderen binnen de grenzen.

C. Gegevens gemeente Zandvoort

Tabel I

1. Ouderen vanaf 55 jaar in percentages van de totale Zandvoortse bevolking.

	1-1-1981			1-1-1985		
	m	vr.	totaal	m	vr.	totaal
	25,46	**33,57**	**29,72**	**27,08**	**35,12**	**31,28**
(landelijk	18,41	23,14	20,45	17,59	24,01	20,84)
(provinciaal	19,53	25.36	22,49	19,77	25,82	22,84)
(regionaal	22,99	31,13	27,25	23,50	31,94	27,91)

Tabel II

2. Personen vanaf 55 jaar

	gehuwd		ongehuwd		totaal		totaal m+v	totaal bev.	%
	m	v	m	v	m	v			
1980 1/1	1576	1313	398	1551	1974	2864	4840	16.465	29,42
1981 1/1	1584	1309	391	1569	1975	2878	4853	16.331	29,72
1982 1/1	1591	1330	429	1552	2020	2882	4902	16.119	30,41
1983 1/1	1600	1379	427	1536	2027	2915	4942	16.068	30,76
1984 1/1	1612	1406	436	1519	2048	2925	4973	16.105	30,80
1985 1/1	1616	1382	435	1526	2051	2908	4959	15.855	31,28

Tabel III

3. Personen vanaf 65 jaar

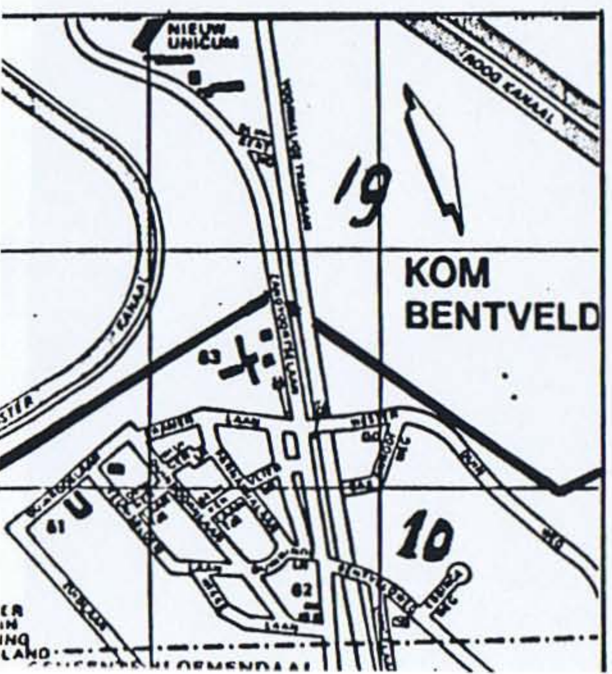
	gehuwden		ongehuwden		totalen		totaal m+v	totaal bev.	%
	m	v	m	v	m	v			
1980	732	513	245	1189	977	1502	2479	16.465	15,01
1981	737	530	253	1191	990	1721	2711	16.331	16,60
1982	756	548	267	1185	1023	1733	2756	16.119	17,04
1983	810	589	264	1175	1074	1764	2838	16.068	17,66
1984	819	601	266	1154	1085	1755	2840	16.105	17,60
1985	833	626	270	1158	1103	1784	2887	15.855	18,20

Tabel IV

3. Aantal personen vanaf 55 jaar ingedeeld naar wijk buurtcode CBS per 1-1-1985. (zie kaart pag. 9)

wijk-nr.	gehuwden		ongehuwden		totaal		totaal m + v
	m	v	m	v	m	v	
00	72	61	23	79	95	140	235
01	60	52	32	66	92	118	210
02	68	53	16	78	84	131	215
03	236	212	83	236	319	448	767
04	234	208	92	355	326	563	889
05	125	108	39	171	164	279	443
06	203	177	35	95	238	272	510
07	213	189	33	130	246	319	565
08	53	49	7	23	60	72	132
09	199	156	28	78	227	234	461
10	127	98	27	187	154	285	439
19	26	19	20	28	46	47	93
totaal	1616	1382	435	1526	2051	2908	4959

Wijk/buurt-code C.B.S.



Tabel V

5. Aantal personen vanaf 55 jaar ingedeeld naar grotere wijken. (zie kaart pag. 11)

	gehuwd		ongehuwd		totaal		totaal
	m	v	m	v	m	v	m + v
wijk: I nr.00 t/m 05 + 07	1015	902	323	1117	1338	2019	3357
wijk: II nr. 06, 08, 09	444	377	66	192	510	569	1079
wijk: III nr. 19 + 10	153	127	47	210	200	337	537
totaal	1612	1406	436	1519	2048	2925	4973

NOORDZEE

WATERSPORTVERENIGING „ZANDVOORT"

REDDINGSPOST „ERNST BROKMEYER"

BAD „ZUID"

POLITIE EN REDDINGSPOST „DE ROTONDE"

REDDINGSPOST „PIET OUD"

NOORDZEE

TREKKERSKAMP „DE BRANDING"

CARAVANCAMPING „DE ZEEREEP"

RESTAURANT

HET ZEEVELD TEN NOORDEN

1 BODEWEG
2 AKERSTEEG
3 DORPSPLEIN
4 ZUIDBUURT
5 BAKKERSTRAAT
6 KERKHOFSPAD
7 SCHELPENPLEIN
8 BALLONMAKERSPAD
9 AGNETASTRAAT
10 ACHTEROM
11 GASTHUISSTRAAT
12 JAN SNIJERPLEIN
13 SMEDESTRAAT

HET PARADIJS VELD

VIJVER

SPORT TERREIN

VIJVERPARK

KINDERBOERDERIJ
MANEGE
TRIMBAAN
MIDGETGOLF
VERKEERSTUIN

CIRCUIT AUTORACES

SPORTPARK „DUINTJESVELD"

HOCKEY VELDEN

HANDBALVELDEN

ALGEMENE BEGRAAFPLAATS

SPOORBAAN AMSTERDAM-HAARLEM-ZANDVOORT

KENNEMER GOLF EN COUNTRYCLUB

REMISE

KENNEMER DIEREN TEHUIS

WOONWAGENKAMP

VOLKSTUINEN COMPLEX

BUNGALOWPARK
TENNISPARK

KENNEMER SPORTPARK

KAMPEER TERREIN

SANDEVOERDE

BOOGKANAAL

NIEUW UNICUM

HEEMSTEDE

HAARLEM

LEGENDA

KOM BENTVELD

GEMEENTE BLOEMENDAAL

I

II

III

D E F G H J K

6. Ouderen in tehuizen (65 jaar en ouder)

Het aantal ouderen in tehuizen bedraagt 486 en in aanleunwoningen 183.

a.	Huize Bodaan	148		
b.	Huis in de Duinen	143	aanleunwoningen	114
c.	Huis in 't Kostverloren	99	aanleunwoningen	72
d.	Wim Mensinkhuis	38		
e.	Clarastichting	36		
f.	Strandhotel)	22		
g.	De Meent)			

Van het tehuis onder a. (Huize Bodaan) is een verzoek tot de bouw van 36 aanleunwoningen in behandeling.

Het tehuis onder e. (Clarastichting) zal zo het er thans naar uitziet nog dit jaar worden gesloten.
De overwegend demente ouderen zullen worden ondergebracht in Overspaarne te Haarlem.

7. Conclusie en verwachtingen:

In vergelijk tot de provinciale- en landelijke gegevens scoort Zandvoort met een percentage van 31,28 ouderen wel erg hoog en mag hierdoor tot één van de sterkst vergrijzende gemeenten gerekend worden.

Indien het tempo van vergrijzing zich op dezelfde wijze als de laatste 5 jaren voortzet, betekent dit voor Zandvoort dat in 1990 ± 33% ouder is dan 55 jaar en in 2000 ± 36%.

HOOFDSTUK II

1. Flankerend beleid

Flankerend beleid beoogt een betere benutting van taken en functies van de relevante voorzieningen voor ouderen, waarbij het accent ligt op het ondersteunen van het eigen initiatief van ouderen en hun directe leefomgeving en initiatieven van vrijwilligers.
Het wil: ontwikkelen, uitwerken, uitwisselen en verder operationeel maken van ideeën en projecten, zulks ter verbetering van de leefsituatie van ouderen en daarbij, afhankelijk van de lokale behoefte, organisatie-en samenwerkings-structuren stimuleren.

Onderscheid wordt gemaakt tussen flankerend beleid in enge en in ruime zin.
Onder enge zin kunnen worden verstaan, die activiteiten waarvan het zwaartepunt ligt bij de voorzieningen, die ontplooid worden met het oog op handhaving van de zelfstandige leefwijze van ouderen als doelstelling van het bejaardenbeleid.
Enerzijds omvat dit de wijkfunctie van bejaardenoorden, anderzijds zal beleid ontwikkeld dienen te worden door de relevante extramurale voorzieningen voor ouderen, waarbij valt te wensen dat ook de vrijwilligershulp hierop zal inspelen.
Onder ruime zin worden verstaan, die vernieuwende activiteiten waarvan het zwaartepunt ligt bij de niet-zorgsector en zal zich met name toespitsen op de technologische innovatie.
In een beleid dat gericht is op het handhaven van de zelfstandigheid van ouderen, zal de aandacht primair gericht moeten zijn op de eigen woon- en leefomgeving, alsook op het gebruik van die voorzieningen, welke passen binnen het normale gebruik van een ieder, die deelneemt aan het maatschappelijk leven. Hierbij gaat het om:

a. de voorzieningen, welke van belang zijn voor het voeren van een zelfstandige huishouding, waarbij de huisvestingssituatie en de wijze waarop de woning bewoond kan worden een belangrijke rol speelt.

b. de voorzieningen, die zelfstandige deelname bevorderen aan het maatschappelijk leven buiten de eigen woning.

Het zijn deze twee elementen waarop een beleid dat het handhaven van de zelfstandigheid van ouderen voorstaat, zich zal moeten richten.

2. Zelfstandig functioneren van ouderen

In de nota Bejaardenbeleid 1970 wordt gesproken over materiële en immateriële deprivatie(*) van ouderen.
Materieel in de zin van achteruitgang in inkomen en relatief slechte huisvestingssituatie en immaterieel in de zin van slechter wordende gezondheid en afnemende deelname aan sociaal-culturele activiteiten.

* hiermee wordt bedoeld een verslechterde toestand of positie.

A. Immateriële deprivatie

Van de graad van deprivatie is het afhankelijk in hoeverre de oudere geheel of gedeeltelijk zelfstandig kan functioneren. Uit een onderzoek is gebleken dat ongeveer 75% van de mannen van 65 jaar en ouder alle algemeen dagelijkse handelingen zonder moeite kan verrichten. Het percentage vrouwen van 65 jaar en ouder, die deze handelingen kunnen verrichten, ligt op 71%.

Inhaerent aan het proces van ouder worden is de toename van beperkingen op fysiek en psychisch gebied. De gevolgen van de slechter wordende gezondheidstoestand vormen het meest centrale element in het zelfstandig functioneren van ouderen. Het vermogen om zichzelf te verzorgen en zelfstandig de huishouding te runnen, vermindert naarmate lichamelijke en geestelijke conditie afneemt. Deze beperkingen kunnen een zodanige omvang aannemen dat hiervoor compensatie gevonden moet worden.

Via de bestaande voorzieningen zijn er dan diverse mogelijkheden, o.m. huishoudelijke verzorging, verpleegkundige verzorging (curatief en preventief), maaltijdvoorzieningen, alarmeringssystemen, dagopvang in verpleeghuis of bejaardenoord, vrijwilligershulp, buren, familie, kennissen etc.

B. Materiële deprivatie

Achteruitgang in inkomen.

De inkomenspositie is mede van invloed op de woon- en leefomstandigheden, niet alleen wat de woning betreft, maar ook het zich kunnen verwerven van hulpmiddelen, goederen en diensten, welke bepaalde gebreken in lichamelijk opzicht kunnen compenseren. Ook kan de hoogte van het inkomen van invloed zijn op deelname aan sociale en culturele activiteiten.
Voorts kan in verband met het inkomen ook het preventieve aspect een rol gaan spelen (b.v. in staat zijn goede (dieet) voeding te kopen).
Kortom er is een samenhang tussen de financiële situatie van ouderen en het beroep dat zij doen op (zorg) voorzieningen.

Behalve dat door pensionering, werkloosheid, ziekte veel ouderen hun inkomen hebben zien dalen, staat dit inkomen thans onder zware druk.

C. Woonsituatie

De woonsituatie speelt in het zelfstandig functioneren een belangrijke rol. Ongunstige woonomstandigheden versterken de gevolgen van een slechter wordende gezondheidstoestand en kunnen bovendien een hinderpaal vormen voor de le lijns hulpverlening (b.v. wanneer in huis een douche ontbreekt, kan een wasbeurt een lastig karwei zijn).

Ook de veiligheid in huis is een belangrijk aspect, dat mee kan werken aan een goed zelfstandig functioneren (aanwezigheid van drempels, bovenramen, welke alleen met behulp van trap of stoel geopend kunnen worden, onvoldoende beveiligde electrische apparaten etc.).
Een ander onderdeel van de woonsituatie is het aantal personen, waaruit de huishouding bestaat.
In meerpersoonshuishoudens kunnen de gebreken van één der leden gecompenseerd worden door hulp van de andere leden.
Bij alleenstaanden leeft vaak de angst, niet tijdig hulp te kunnen inroepen.
Relatief komen de éénpersoonshuishoudens het meest voor in het westen van het land. Het grootste gedeelte hiervan zijn vrouwen.
Belangrijk in de woonsituatie van de ouderen is de woonomgeving.
Naarmate de woning gunstiger is gelegen, ten opzichte van winkels, dienstverlenende instellingen, openbaar vervoer, wordt het zelfstandig gebruik maken van deze voorzieningen minder problematisch.
Een nieuwe ontwikkeling met betrekking tot de woonsituatie is de opkomst van woongemeenschappen.
Het doel van deze woongemeenschappen is, door gezamenlijke activiteiten, zoals verzorging en gebruik van maaltijden, onderhoud tuin, woning etc. de zelfstandigheid zo lang mogelijk te behouden en betekent tegelijkertijd een voorkoming van eenzaamheid.
Dit gezamenlijk gebeuren gaat niet zover dat ieders privacy wordt beperkt. De deelnemers aan deze woongemeenschappen beschikken over een eigen ruimte, waar zij al dan niet in gezinsverband kunnen wonen.

Naar Duits voorbeeld heeft de Stichting leefgemeenschappen voor ouderen in Herpen/Noord-Brabant een woon- en werkgemeenschap voor ouderen gecreëerd waaraan de gedachte ten grondslag ligt om door samen te wonen, te werken in huis en tuin voor elkaar te zorgen en zodoende zelfstandig te blijven. De kosten zijn voor rekening van de bewoners.
Ook de Stichting Welzijn ouderen West-Friesland ontwikkelt soortgelijke initiatieven, waarbij het de bedoeling is, dat ouderen via onderlinge handreikingen en dienstverlening elkaars zelfstandigheid positief beïnvloeden.

3. Emancipatie en participatie

Een belemmering die ouderen veelal ondervinden om goed te functioneren in het maatschappelijk verkeer is de ongunstige ruilpositie.
Binnen dit verkeer worden diensten uitgewisseld op basis van wederkerigheid.
Dit is nu juist een principe waar ouderen niet altijd aan blijken te kunnen voldoen.
Het feit dat kennis en ervaring van ouderen achterhaald raken door nieuwe (technologische) ontwikkelingen en er daarvoor onvoldoende garanties zijn om volwaardig te blijven functioneren of invloed uit te oefenen op de gang van zaken in de samenleving, heeft hen in een achterstandspositie gebracht.

Het is beslist niet zo dat deze achterstands-positie voor alle ouderen geldt of door alle ouderen als zodanig wordt ervaren. Velen zullen zich in hun huidige situatie welbevinden en er geen behoefte aan hebben deze te veranderen.
Toch komen maar al te vaak achterstellingen voor. Te denken valt bijvoorbeeld aan het eerder ontslaan van oudere werknemers bij (collectief) ontslag; het als lastig ervaren van hulpbehoevende ouderen en het weren van 65 jarigen en ouder uit bestuurlijke en politieke functies.

Het is juist deze achterstandsituatie, welke een categoraal beleid noodzakelijk maakt, hoewel dit nooit een doel op zichzelf mag zijn. Categoraal beleid gericht op integratie zal moeten leiden tot een meer algemeen beleid anders ontstaat het gevaar van desintegratie.

Aan emancipatie van ouderen kan worden bijgedragen door zoveel mogelijk ouderen te betrekken bij zaken die hen zelf betreffen.
De Rijksbijdrageregeling stelt dan ook terecht dat 30% van de bestuursleden van projecten gecoördineerd ouderenwerk dient te bestaan uit vertegenwoordigers van ouderen-organisaties.
Ook sociaal-culturele activiteiten w.o. sociëteiten, praat- en gespreksgroepen, spel-competities, voorlichting (pensioeninzicht, rechtswinkels) en cursussen, lenen zich uitstekend voor participatie, bovendien doorbreken deze activiteiten de eenzaamheid en het sociaal isolement.

HOOFDSTUK III

Voorzieningen

1. Algemeen

Voor ouderen zijn er meestal een aantal voorzieningen beschikbaar waarbij te denken valt aan wijkverpleging, gezinszorg (bejaardenhulp), warme maaltijdvoorzieningen, vrijwilligers-organisaties, gecoördineerd bejaardenwerk, huisartsen-praktijken, fysiotherapie, bejaardenoorden, verpleeghuizen, ziekenhuizen.

Veelal wordt bij een aanbod van dergelijke voorzieningen gesproken van een "gesloten circuit".
Hiermee wordt bedoeld het elkaar aanvullen in de hulpverlening. Dat dit niet altijd wordt gerealiseerd hangt samen met het ontbreken van een coördinerende functie.
Vanuit de reeds bestaande voorzieningen in Zandvoort is dit ook steeds als een gemis gevoeld en zijn er inmiddels stappen ondernomen om tot een project gecoördineerd ouderenwerk te komen.

2. Gecoördineerd ouderenwerk

Het opstarten van dit project bestaande uit een platform (vertegenwoordigers van hulpverlenings- en ouderenorganisaties en gemeente) en een beroepskracht (coördinator) is reeds in een vergevorderd stadium.

De navolgende functies worden aan dit project toebedacht.

a. Coördinatiefunctie
Het bevorderen van de samenwerking tussen groepen, personen en organisaties op het terrein van het ouderenwerk.

b. Ontwikkelingsfunctie
Behoeftepeiling naar nog niet bestaande voorzieningen en zonodig deze te realiseren.

c. Adviesfunctie
Het adviseren aan de overheid en organisaties over zaken, welke voor ouderen van belang zijn.

d. Informatiefunctie
Het geven van voorlichting en advies aan ouderen en hun omgeving over regelingen, activiteiten en voorzieningen.

e. Servicefunctie
Het assisteren van ouderengroepen/organisaties bij zaken welke zij zelf willen aanpakken.

f. Organisatiefunctie
Het organiseren van activiteiten en voorzieningen voorzover hierin door anderen niet kan worden voorzien.

3. **Wijkverpleging**

De wijkverpleging in de gemeente Zandvoort is ondergebracht bij de Stichting samenwerkende Kruisverenigingen Zuid-West Kennemerland. Hieronder ressorteren de kruisverenigingen Bloemendaal, Bennebroek, Heemstede en Zandvoort.
De stichting is gevestigd in Bloemendaal, Bloemendaalseweg 106. voor Zandvoort zijn er 4 wijkverpleegkundigen in dienst en 1 wijk-ziekenverzorgster.
De dienstverlening vindt plaats vanuit het gezondheidscentrum, Beatrixplantsoen 1, Zandvoort en wordt voor een groot deel aan ouderen verleend.
Door de toenemende druk op de werkzaamheden, veroorzaakt door eerder ontslag uit verpleeghuizen en ziekenhuizen en weekend-bezoek thuis is inmiddels aan de stichting toestemming verleend de activiteiten uit te breiden naar avond- en weekenddiensten, hetgeen ongetwijfeld ook de terminale zorg ten goede zal komen.

De financiering is een A.W.B.Z. aangelegenheid.

4. **Gezinsverzorging**

De gezinszorg Kennemerland-Zuid, gevestigd te Aerdenhout, van Lennepweg 1 verricht huishoudelijk verzorgende diensten ten behoeve van ondermeer inwoners van Zandvoort, die hiertoe zelf geen mogelijkheden hebben.
Een groot deel van de diensten wordt evenals bij de kruisvereniging, verricht voor de ouderen.
Ook hier wordt gezocht naar mogelijkheden tot uitbreiding van de dienstverlening.
Gedacht wordt aan hulp/inzetmogelijkheden op 7 dagen per week en 24 uur per dag.
Binnen het huidige budget wordt dit al gedeeltelijk gerealiseerd.

De financiering geschiedt rechtstreeks door het ministerie van W.V.C. via een Rijkssubsidieregeling.

5. **Vrijwilligerswerk**

A. Georganiseerd vrijwilligerswerk wordt ondermeer uitgevoerd door de Stichting Centrum voor vrijwillige hulpverlening.
De activiteiten richten zich voornamelijk op zaken waarin door anderen niet wordt voorzien of nog niet kan worden voorzien, zoals
a. het doen van boodschappen
b. begeleiding naar een ziekenhuis
c. vervoer/wandelen
d. huishoudelijke hulp
e. klusjes in huis en/of tuin
f. hulp bij invaliditeit
g. gesprekshulp
h. informatie/verwijzing
i. telefoonketen.

Ook bij deze instelling valt een toenemende werkdruk te bespeuren.
De financiering is een gemeentelijke aangelegenheid.

B. Warme maaltijdverstrekking

De organisatie is in handen van de Federatieve Vrouwenraad. Per jaar worden er ongeveer 5000 warme maaltijden rondgebracht. Deze activiteit is vrijwel kostendekkend.

C. Overig vrijwilligerswerk

Veel van het overige vrijwilligerswerk speelt zich vaak af buiten het gezichtsveld van de gemeente, doch is beslist niet minder belangrijk.
Gedacht kan worden aan kerkelijke groeperingen, zoals autorijdiensten, bezoekersgroepen. Ook buren- kennisen- en vriendenhulp speelt dikwijls een grotere rol dan wordt aangenomen.

6. Wijkfunctie bejaardenoorden

De bejaardenoorden vallen onder verantwoordelijkheid van de provincie, derhalve zal wat dit onderwerp betreft, aansluiting gezocht dienen te worden bij de provinciale gedachtengang.
In de nota "Ouderenbeleid in de provincie Noord-Holland" wordt gesteld dat de bejaardenoorden geen geïsoleerde plaats mogen innemen in het geheel van voorzieningen dat ouderen ter beschikking staat.
Bejaardenoorden zijn producten van de samenleving en behoren dan ook een plaats in de samenleving in te nemen.
Deze geïntegreerde positie leidt er toe dat bejaardenoorden ook voor oudere niet-bewoners functioneel moeten zijn.

Deze functie zal niet overal op dezelfde wijze ingevuld of waargemaakt kunnen worden en zal afhankelijk zijn van het aanbod van diensten die andere voorzieningen kunnen leveren.
Een aantal functies zal regelmatig voorkomen o.m.

a. alarmering
b. warme maaltijdvoorziening
c. deelname aan activiteiten
d. verzorging, verpleging en beschikbaarstellen van therapieruimten.

Voor de Zandvoortse bejaardenoorden valt te verwachten dat ze slechts een beperkte rol kunnen hebben in genoemde externe functies omdat de drie grootste tehuizen of aan de rand van het dorp zijn gesitueerd of daar buiten liggen.
Het vervoer speelt hierbij een grote rol.

7. Aktiviteiten Algemene Ned. Bond voor Ouderen (A.N.B.O.) afd. Zandvoort.

Naast de behartiging van algemeen maatschappelijke belangen van ouderen, organiseert de A.N.B.O. een aantal sociaal-culturele aktiviteiten zoals zang, gymnastiek, zwemmen, ontspanning, ontwikkeling en informatieverstrekking.
Daarnaast worden vakantieweken en dagtochten georganiseerd.

HOOFDSTUK IV

Gemeentelijk beleid

1. Algemeen

Reeds eerder is aangegeven dat de vergrijzing in Zandvoort sneller is gegaan (zal gaan) dan in de regio, de provincie en het land. De effecten hiervan zullen zonder meer in de toekomst een grotere druk leggen op de reeds bestaande voorzieningen, vooral wanneer ook de effecten van de verschuiving van 2e naar 1e lijnsvoorzieningen merkbaar zullen worden.
Gelukkig zijn er reeds diverse instellingen zoals Kruisorganisatie, Gezinszorg en Vrijwilligersorganisatie, die hierop inspelen.

Het feit dat ingespeeld wordt op de behoeften van de leeftijdsgroep vanaf 55 jaar, wil niet zeggen dat verwacht wordt dat de behoeften c.q. wensen voor een ieder in deze leeftijdsgroep bestaan en gelijk zijn.
Het is zoals reeds eerdervermeld van de gezondheidstoestand afhankelijk op welke wijze en in welke frequentie een beroep op de voorzieningen gedaan zal worden. Naarmate de leeftijd vordert en de gezondheidstoestand slechter wordt, is de kans dat hulp verleend moet worden groter.
Er zullen mensen zijn, waarvan de meesten in de jongste leeftijdscategorie te vinden zijn, die nog volledig functioneren in het maatschappelijk leven en zeker nu nog geen enkele behoefte aan bepaalde voorzieningen hebben.
Anderen zullen uitsluitend in contactuele sfeer behoeften hebben of met leeftijdsgenoten sport en spel willen beoefenen.
Terwijl weer anderen door hun lichamelijke conditie en sociale omstandigheden echt hulp nodig hebben.
Kortom het beleid dient zich niet in de eerste plaats op de leeftijdsgroep te richten, doch veeleer op de behoeften welke uit deze groep naar voren komen.

2. Samenhang

Duidelijk zal zijn dat wanneer de reeds bestaande voorzieningen optimaal benut dienen te worden, er sprake zal moeten zijn van een samenhang in aanbod, zeker wanneer de druk op de voorzieningen toeneemt. Het zal dan ook tot de gemeentelijke taak behoren om deze samenhang te bevorderen en zal zich voornamelijk dienen te richten op de reeds bestaande voorzieningen, zoals wijkfunctie bejaardenoorden, wijkverpleging, gezinszorg, maaltijdvoorziening, overig vrijwilligerswerk, huisartsenpraktijk, fysiotherapie, logopedie etc.
Het geëigende instrument hiertoe is het **gecoördineerd ouderenwerk**, waarvoor in Zandvoort reeds de eerste aanzetten zijn gegeven en binnenkort gestart kan worden.
Een andere vorm van samenhang is die welke binnen het gemeentelijk beleid dient plaats te vinden b.v. afstemming van de huisvesting van ouderen op het gewijzigde ouderenbeleid en de daarmee inhaerente technologische innovatie.

3. Ontwikkelingen

De reeds eerder geschetste beleidsveranderingen op het terrein van ouderenwerk, brengt ongetwijfeld verandering in de behoeften tot stand. De ontwikkelingen welke zich op dit terrein voordoen, zullen zondermeer door de overheid in de gaten gehouden moeten worden. Belangrijk is dat met de mogelijkheden welke worden geboden, ingespeeld wordt op de verlangens van de ouderen zelf.
De wijze waarop deze verlangens kenbaar worden gemaakt, hangt meestal samen met de aard van de voorziening.
In het ene geval zal een enquete of intervieuw nodig zijn (b.v. bij woonomstandigheden of alarmeringssysteem), terwijl in het andere geval een project als experiment in de hoop dat het aanslaat, gestart kan worden (b.v. project "meer bewegen voor ouderen").

Een belangrijke taak in zowel het signaleren als het adviseren wordt hierbij toebedacht aan het gecoördineerd ouderenwerk.

4. Informatie en service

De verscheidenheid in voorzieningen voor ouderen brengt met zich mee, dat men vaak niet weet waar met een bepaald probleem naar toe gegaan moet worden. Het stelsel van voorzieningen vereist vaak dermate ingewikkelde handelingen en is veelal zo onoverzichtelijk dat er vooral door de ouderen niet zonder hulp uit te komen is. Het geven van informatie en verlenen van hulp bij bepaalde handelingen, daar waar het de oudere zelf niet meer lukt (invullen formulieren, verwijzingen etc.) is een functie welke het beste past bij het gecoördineerd ouderenwerk. Te denken valt aan een centraal gelegen plaats in de vorm van een dienstencentrum. De keuze hiervan is inmiddels gevallen op een lokaal van de voormalige Mariaschool, Koninginneweg 1.

5. Emancipatie en participatie

Refererende aan dit onderwerp in hoofdstuk II pag. 15 en 16 betekent de concrete invulling hiervan dat ondersteuning dient te worden gegeven aan de eigen initiatieven van ouderen om verandering aan te brengen in hun positie. Te denken valt aan de mogelijkheden tot kadervormingsaktiviteiten van ouderen-organisaties en voorlichtingsaktiviteiten gericht op de positie van de ouderen.
Bovendien zullen in het besluitvormingsproces, betreffende zaken voor ouderen, zoveel mogelijk ouderen dienen te worden betrokken. Om deze participatie te waarborgen zal de gemeente er op moeten toezien dat voor zover mogelijk minstens 30% van de leden van het bestuur c.q. platform gecoördineerd ouderenwerk uit vertegenwoordigers van ouderen-organisaties bestaat. Ook zal bij eventuele aktiviteiten op, zowel sociaal-cultureel- als maatschappelijk terrein de participatie en inspraak gewaarborgd dienen te worden door inschakeling van ouderen-organisaties.

6. Huisvesting

Het idee dat ouderen in een zo rustig mogelijk omgeving wensen te wonen, is grotendeels een achterhaalde zaak. De problemen rond de vereenzaming, het zich onveilig voelen, getuigen ervan dat de behoeften op dit terrein toch wel anders liggen. Bovendien treden er sneller moeilijkheden op wanneer in de directe omgeving geen winkels zijn.

Gekozen zal moeten worden voor huisvesting voor ouderen op centraal gelegen locaties.
In Zandvoort zou een van de mogelijkheden kunnen zijn, het terrein hoek Hogeweg-Brederodestraat met een service-functie vanuit het gebouw "de Krocht", waarbij ook andere in het centrum wonende ouderen waaronder de Lijsterstraat bewoners (Arie Kerkmanflat), betrokken kunnen worden.

7. Technologische innovatie

De voorzieningen welke van belang zijn voor het voeren van een zelfstandige huishouding liggen vaak in de sfeer van: veiligheid binnenshuis (apparatuur drempels etc.); veiligheid in onverwachte situaties van ziekte (snel iemand kunnen waarschuwen); veiligheid tegen invloeden van buitenaf (inbraak, ongewenste personen aan de deur).
Dit zijn zaken die toch ook de nodige aandacht vragen.
Op het terrein van alarmeringssystemen zijn er heel wat ontwikkelingen gaande.
Mogelijk zou hier gedacht kunnen worden aan een alarmeringssysteem via de TV-kabel, nu ook in Zandvoort aan uitbreiding wordt gewerkt.
Tal van andere zaken kunnen hier van belang zijn doch dienen in de eerste plaats in een noodzakelijke behoefte te voorzien.

8. Financiële aspecten

Ten behoeve van het gecoördineerd ouderenwerk in Zandvoort is over 1984 door het Rijk een bedrag van f 50.000,-- toegekend terwijl tevens is toegezegd dat dit bedrag structureel is.
Per 1 januari 1985 zijn de bedragen, hierop betrekking hebbende, overgeheveld naar de provincie aangezien vrijwel alle projecten van ouderenwerk thans onder de wet op de bejaardenoorden vallen. Wel zullen voortaan de kosten van dit project, geraamd op f 123.000,-- jaarbasis voor 20% voor rekening van de gemeente komen.
Duidelijk is nog niet of hierbij uitgegaan zal worden van het toegekende bedrag over 1984 danwel de geraamde kosten over 1985. Zodra dit wel het geval is zal structurele inpassing volgen.

Hoewel het te voeren beleid zoals eerder omschreven, niet op alle fronten voor de gemeenschap financieel gevoelig is, zullen bepaalde projecten in het kader van het flankerend beleid toch geld gaan kosten. Het ministerie doet hiervoor gelden toekomen aan de provincie, terwijl het de bedoeling is dat de gemeenten de projecten aanmelden. Overleg met het gecoördineerd ouderenwerk is hieromtrent onontbeerlijk.

9. Procedures

Om recht te doen aan het principe van decentralisatie en participatie is het van belang dat de voorbereiding van plannen, zo dicht mogelijk bij de betrokkenen plaats vindt.
Vanuit deze optiek is het dan ook noodzakelijk dat alvorens de Raad c.q. ander overheidsorgaan iets vaststelt, er een inspraakprocedure wordt gevolgd, waarbij het nog samen te stellen platform als adviesorgaan optreedt.

10. Bestuurlijk- en ambtelijk overleg

De positie van de provincie met betrekking tot de financiële verantwoordelijkheden, alsmede de verantwoordelijkheden op het terrein van de bejaardenoorden, brengt met zich mee, dat op ambtelijk en bestuurlijk niveau een goed overleg plaats vindt om te komen tot een daadwerkelijke afstemming van beleid.
Diverse besprekingen hieromtrent hebben reeds plaatsgevonden.
Ook zijn er situaties in het ouderenbeleid waarin de belangen intergemeentelijk (regionaal) parallel lopen, waardoor het noodzakelijk is dat overleg zowel ambtelijk als bestuurlijk plaats vindt.
De overlegsituaties binnen het gewest Kennemerland hebben hierin reeds duidelijk vruchten afgeworpen.
Te denken valt b.v. aan het centraal indicatie-bureau, welke de opname van ouderen in tehuizen regelt aan de hand van vooraf opgestelde criteria.

SAMENVATTING

Deze nota is enerzijds bedoeld om aansluiting te vinden op het landelijk en provinciaal beleid en anderzijds aan te geven langs welke weg het plaatselijk ouderenwerk gestalte zal krijgen.
Het inventariseren en localiseren van knelpunten zal moeten uitwijzen welke voorzieningen in de toekomst nodig zijn of aangepast dienen te worden.
Het beleid zal dan ook gericht zijn op een duidelijk waarneembare behoefte.
Het is dan ook om die reden dat de gemeente vertegenwoordigd zal zijn in het project gecoördineerd ouderenwerk, zodat tijdig en adequaat kan worden ingespeeld op de gesignaleerde ontwikkelingen.
Er zal ruimte moeten zijn om op het dichtst betrokken niveau in te vullen hoe de voorzieningen er in de toekomst uit dienen te zien, uiteraard rekening houdend met de financiële mogelijkheden.
Vooraf zullen de navolgende beleidsuitgangspunten moeten worden vastgesteld.

BELEIDSUITGANGSPUNTEN

a. **Primair uitgangspunt**

De problematiek rond de ouderen centraal te stellen binnen de financiële mogelijkheden van de gemeente.

b. **Samenhang/harmonisatie**

Te bevorderen dat tussen de voorzieningen voor ouderen samenhang en harmonisatie ontstaat door medewerking te verlenen tot het opstarten van een project gecoördineerd ouderenwerk, met name hierin te betrekken de mogelijke wijkfunctie van de bejaardenoorden.

c. **Participatie**

Er op toe te zien dat participatie van ouderen in de planvoorbereidingen wordt gewaarborgd en minimaal aan de Rijksvoorwaarden voldoet.

d. **Inspraak**

Te bevorderen dat de voorbereiding van een voorzieningenplan zo dicht mogelijk bij de betrokkenen plaats vindt, door hierbij inspraakprocedures te waarborgen.

e. **Financiële middelen**

Optimaal gebruik te maken van de financiële middelen, welke door het Rijk, c.q. provincie voor het ouderenbeleid beschikbaar worden gesteld, zo nodig en mogelijk aangevuld met gemeentelijke bijdragen.

f. **Huisvesting**

Te bevorderen dat de huisvesting van ouderen zodanig wordt gesitueerd dat zij zolang mogelijk in eigen omgeving kunnen blijven functioneren. Hierbij gebruik makend van de technologische innovatie en ideëen te bezien en eventueel te ontwikkelen inzake nieuwe woonvormen.

Lijst van geraadpleegde lectuur:

1. Nota "Flankerend Bejaardenbeleid" van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van november 1983.

2. Nota ouderenbeleid in de provincie Noord-Holland van november 1983.

3. Nota ouderenbeleid gemeente Heemstede.

4. Nota "Welzijn Ouderen in Zandvoort" van de initiatiefgroep coördinatie ouderenwerk gemeente Zandvoort van oktober 1983.

Lijst van verzending:

Alg.Ned.Bond v. Ouderen	p/a C.v.Renessestr.12	2041 BJ ZANDVOORT
Ned.Bond v. gepensioneerden	Tolweg 13	2042 EJ ZANDVOORT
Centr.v.Vrijw.Hulpverl.	Postbus 100	2040 AC ZANDVOORT
Federatieve Vrouwenraad	Q.v.Uffordlaan 3	2042 PP ZANDVOORT
Alg.Maatschappelijk Werk	Noorderstraat 1	2042 KJ ZANDVOORT
Comité Ontmoetingsdag	Zandvoortselaan 113 b	2042 XJ ZANDVOORT
St.Dienstencentra	Nieuwe Groenmarkt 5	2011 TT HAARLEM
Gew.Indicatiebureau	Postbus 5204	2000 GE HAARLEM
Kruisver.Zandvoort	Voltastraat 22	2041 CK ZANDVOORT
St.Samenw.Kruisver.	Bloemendaalsweg 106	2061 CP BLOEMENDAAL
St.Gezinsz.Kennem.l.Zuid	Postbus 12	2110 AA AERDENHOUT
Ver. de Zonnebloem	Hogeweg 49	2042 GA ZANDVOORT
Rode Kruis afd.Zandvoort	Trompstraat 19	2041 JE ZANDVOORT
Welfarewerk (Rode Kruis)	Treubstraat 6	2041 VG ZANDVOORT
Lokale Raad van Kerken	Emmaweg 12	2042 NV ZANDVOORT
Ned.Protestantenbond	Celsiusstraat 83	2041 TD ZANDVOORT
R.K.Parochiebestuur	Emmaweg 12	2042 NV ZANDVOORT
St.Huisv.+verz.bejaarden	Prof.Zeemanstraat 25	2041 CN ZANDVOORT
St.WEL	Keesomstraat 395	2041 XP ZANDVOORT
Kerkeraad.Herv.Gemeente	Fahrenheitstraat 26	2041 CH ZANDVOORT
Kerkeraad Ger.Gemeente	Emmaweg 22	2042 NV ZANDVOORT
Huize Bodaan	Bramenlaan 2	2110 AC BENTVELD
Huis i.d.Duinen	H.Heijermansweg 1a	2042 XM ZANDVOORT
Huis i.h.Kostverloren	Burg.Nawijnlaan 1	2042 PM ZANDVOORT
Wim Mensinkhuis	Hogeweg 42	2042 GE ZANDVOORT
St.Dr.Joshua Bierer	Boul.P.Loot 1	2042 AD ZANDVOORT
Clarakliniek	Kostverlorenstraat 93	2042 PD ZANDVOORT
(huisartsen)		
dhr.J.G.Andersen	Kostverlorenstraat 116	2042 PL ZANDVOORT
Dhr. R.Drenth	Hogeweg 43	2042 GE ZANDVOORT
Dhr.P.Flieringa	Kostverlorenstraat 125	2042 PE ZANDVOORT
Groepsprakt.Mol en Bouman	Koninginneweg 34a	2042 NM ZANDVOORT
Gr.prakt.Scipio-v.Bergen	Pasteurstraat 10	2041 VA ZANDVOORT
Dhr.J.Zwerver	Kostverlorenstraat 70a	2042 PK ZANDVOORT
(fysio-therapeuten)		
Gr.prakt. de Boer	Hogeweg 17	2042 GD ZANDVOORT
" Willemse	Burg.Nawijnlaan 4	2042 PM ZANDVOORT
" Overpelt	Haarlemmerstraat 5	2042 NA ZANDVOORT
" Koper & de Bruin	Pasteurstraat 16	2041 VA ZANDVOORT

Platform gecoördineerd ouderenwerk	C.van Renessestraat 12	2041 BJ Zandvoort

Plaatselijke en regionale pers